Rhumatologie Africaine Francophone

OPEN ACCESS

Article original

Formes cliniques et aspects thérapeutiques des tendinopathies des membres pelviens au CNHU-HKM de Cotonou

Clinical forms and therapeutic aspects of pelvic limb tendinopathies at the CNHU-HKM in Cotonou

Djaho D, Dossou-Yovo H, Badirou L, Lanvedou D, Affedjou E, Zomalhèto Z.[1]
Service de rhumatologie du Centre National Hospitalier Universitaire Hubert Koutoukou Maga de Cotonou

*** Auteur correspondant :** Djaho Déo-Gratias ; Email: deogratiasdjaho@gmail.com

Reçu le 21 Juin 2023, accepté le 21 novembre 2023 et mise en ligne le 16 février 2024
Cet article est distribué suivant les termes et les conditions de la licence CC-BY (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.fr)

RESUME

Introduction - Objectif : Etudier les formes cliniques et aspects thérapeutiques des tendinopathies des membres pelviens (TMP) chez les patients consultant dans le service de rhumatologie du CNHU/HKM de Cotonou (Bénin).
Patients et Méthodes : Il s'est agi d'une étude transversale descriptive ayant porté sur des patients atteints de TMP
Résultats : Quatre-vingt-quatorze (94) patients ont été recrutés et l'âge moyen était de 57,6±3,64ans. Le sex-ratio était 0,17. Le genou était le siège le plus touché dans 40,4% des cas. Les diagnostics les plus retenus étaient par ordre d'importance : la tendinopathie de la patte d'oie (25,5%), les tendinopathies tibiales (14,9%), les tendinopathies du moyen fessier (14,9%), et les tendinopathies fibulaires (13,8%). Les anti-inflammatoires non stéroïdiens étaient le traitement le plus prescrit (100%).
Conclusion : Les TMP atteignent en majorité les femmes d'âge mur. Elles touchent préférentiellement le genou.

Mots-clés : *Tendinopathie, membre pelvien, traitement, Bénin.*

ABSTRACT

Introduction - Objective: To study the clinic forms and therapeutic aspects of pelvic limb tendinopathy
Patients and Methods: this was a descriptive cross-sectional study involving patients with pelvic limb tendinopathy.
Results: Ninety-four (94) patients were recruited, with a mean age of 57.6±3.64 years. The sex ratio was 0.17. The knee was the most affected site in 40.42% of cases. The most common diagnoses were, in order of importance: crow's-foot tendinopathy (25.5%), tibial tendinopathy (14.9%), gluteus medius tendinopathy (14.9%), and fibular tendinopathy (13.8%). Non-steroidal anti-inflammatory drugs were the most commonly prescribed (100%).
Conclusion: The majority of TMPs reach middle-aged women. They preferentially affect the knee.

Keywords: *Tendinopathy, pelvic limb,treatment, Benin..*

1. Introduction

Les tendinopathies regroupent l'ensemble des pathologies pouvant affecter un tendon [1]. Les tendinopathies mécaniques sont le plus souvent des pathologies d'hyper-sollicitation rencontrées essentiellement chez les sportifs et les travailleurs [1]. Elles représentent un motif très fréquent de consultation en rhumatologie, mais aussi en médecine du sport chez le médecin généraliste [1-2]. En effet, elles représentent 19% des troubles musculosquelettiques et plus de 30% des consultations en médecine générale et médecine sportive [2]. En Rhumatologie en Afrique subsaharienne, la fréquence de la tendinopathie est variable en fonction des études [3-5]. Elle représente 9,3% des pathologies rhumatologiques au Burkina Faso [3] et 6,9% des pathologies rhumatologiques chez les personnes vivant avec le VIH à Kara au Togo [4].
Au Benin, les études sur la tendinopathies ont surtout concerné le membre supérieur, et la tendinopathie de la coiffe représente 71,7% des pathologies non traumatiques de l'épaule [5] . Peu d'études ont concerné les tendinopathies des membres inférieurs au Benin. L'objectif de ce travail a été d'étudier les aspects épidémiologiques, diagnostiques et

thérapeutiques des tendinopathies des membres pelviens (TMP) chez les patients consultant dans le service de rhumatologie du CNHU/HKM de Cotonou (Bénin).

2. Patients et méthodes

Il s'est agi d'une étude transversale prospective, descriptive sur une période de six (06) mois, allant du 20 Juin 2022 au 02 Décembre 2022, portant sur les patients souffrants de TMP. Il s'agissait de patients noirs originaires d'Afrique Sub-Saharienne vus en consultation de rhumatologie du CNHU-HKM. Nous avons inclus tous les patients chez qui le diagnostic de TMP a été retenu durant la période de recrutement. Le diagnostic de TMP a été posé sur la base de la clinique tenant compte des tests tendineux.
Les caractéristiques épidémiologiques étudiées étaient : l'âge, le sexe, profession, lieu de résidence (milieu rural ou urbain), niveau d'étude, niveau socio-économique. Les aspects diagnostiques étudiés étaient : sports et loisirs, mode de vie, antécédents du patient, les caractéristiques de la tendinopathie, les lésions des parties molles associées. Sur le plan thérapeutique, nous avons décrit le type de traitement administré.
Les données ont été traitées et analysées à l'aide du logiciel Epi-info 7.2.2.6. Sur le plan éthique, la confidentialité et l'anonymat des personnes enquêtées ont été respectés.

3. Résultats

Caractéristiques générales des patients
Au total, quatre-vingt-quatorze (94) patients ont été inclus. L'âge moyen des patients était de 57,6ans ±3,64 [10-87] ans avec un sex-ratio (H/F) de 0,17. Seize patients (17,1%) pratiquaient une activité sportive de façon occasionnelle. Vingt-six patients (soit 27,6%) consommaient de l'alcool. Les agents de santé étaient les plus représentés (17,1%). Les patients de niveau supérieur étaient les plus représentés (38,3%). Le niveau socio-économique de la majorité était moyen (76,6%). Trente-deux patients (soit 34,1%) vivaient en milieu rural. Quatorze patients (soit 14,9%) ont consommé des quinolones. Dans notre série, les rhumatismes inflammatoires chroniques retrouvés étaient la polyarthrite rhumatoïde (19,1%) et les spondyloarthrites (14,9%).

Caractéristiques cliniques
L'intensité moyenne de la douleur à l'échelle visuelle analogique était de 6,80 ±0,26, avec une médiane de 7 et des extrêmes de 5 et 9. La douleur était mécanique dans 78% des cas, et le genou était et le siège le plus atteint (38,4%). Tous les patients (100%) présentaient une douleur à l'insertion tendineuse et 40,4% des patients avaient des mouvements contrariés douloureux. Par ailleurs, en plus des tendinopathies, d'autres lésions des parties molles étaient observées : une aponévrosite plantaire dans 54 cas (28,8%) et d'une lésion des ligaments croisés ou collatéraux gauches et ou droites du genou dans 16 cas (8,5%). Les diagnostics retenus sont présentés dans le tableau 1.

Tableau 1: Répartition des patients selon le diagnostic de la tendinopathie

	Effectif	Pourcentage (%)
Tendinopathies du moyen fessier G et/ou D	28	14,9
Tendinopathie de la patte d'oie droite et/ou gauche	48	25,5
Tendinopathie quadricipitale gauche et/ou droit	8	4,3
Tendinopathies fibulaires droites et/ou gauches	28	14,9
Tendinopathies tibiales (antérieures et ou postérieures) droites et/ou gauches	26	13,8
Tendinopathie calcanéen gauche et/ou droit	4	2,1

Caractéristiques thérapeutiques et évolutives
Les antalgiques (95,7%) et les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) par voie générale (100%) étaient les traitements les plus administrés. Nous avons observé une persistance des symptômes chez 22 patients (23,4%) après 42 jours de traitement. Le tableau 2 représente les traitements reçus par les patients.

Tableau 2: Répartition des patients selon le traitement institué

	Effectif (N=94)	Pourcentage (%)
Antalgique	90	95,7
AINS Général	94	100
AINS Local	28	29,8
Infiltration de corticoïdes	22	23,4
Corticoïde oral	4	4,3

4. Discussion

Les tendinopathies sont des affections touchant préférentiellement les sujets adultes au-delà de 40 ans. Ce résultat se rapproche de celui retrouvé par Sancerne et coll.[1] Ceci pourrait s'expliquer par le fait que les tendons perdent progressivement au fil des années leurs propriétés initiales d'élasticité et de résistance et aussi par la moindre résistance des tissus péri articulaires à la fatigue chez les sujets âgés par rapport aux jeunes.
Le genou était siège le plus atteint (40,4%). Les diagnostics les plus fréquents étaient : la tendinopathie de la patte d'oie (25,5%), les tendinopathies tibiales (14,9%), les tendinopathies du moyen fessier (14,9%) dominaient la série.
Vingt-six patients (soit 27,7%) consommaient de l'alcool. Passareti et al, ont montré que l'alcool exerce une toxicité directe sur le tendon par inhibition des fibroblastes, de la prolifération et la synthèse de collagène [6]. Ils ont observé dans leur étude, en 2015 en Italie qu'une consommation excessive d'alcool était un facteur de risque significatif de survenue de rupture de la coiffe des rotateurs chez les hommes et les femmes et qu'il n'y avait aucun risque associé à la consommation modérée d'alcool.
Plusieurs patients ont consommé des quinolones et des corticoïdes. Les tendinopathies iatrogènes sont rares, la suspicion d'une tendinopathie iatrogène repose sur un faisceau d'argument et l'absence d'autres causes évidentes. Pour expliquer la survenue des tendinopathies induites par les quinolones, des hypothèses ont été émises : mécanismes immuno-allergiques, toxicité directe de la molécule sur les fibres de collagène, agression oxydative d'origine cellulaire, ou encore nécro se tendineuse par mécanismes vasculaires [7,8].
Un rhumatisme inflammatoire chronique (polyarthrite rhumatoïde et spondylarthrite) a été retrouvé chez 42 patients soit 44,7%. La plupart des rhumatismes inflammatoires (PR et spondylarthrites) peuvent endommager les tendons, le plus souvent par l'intermédiaire d'une inflammation initiale de leur gaine synoviale, mais parfois par le biais de frottements sur des déformations osseuses de voisinage [9-10].
Le traitement était médicamenteux dans la plupart des cas : AINS (local et/ou général), antalgiques. Des auteurs ; dans leur étude pour comparer la mésothérapie et les AINS dans le traitement des tendinopathies achilléennes, estiment qu'il a une efficacité équivalente pour ses deux thérapies [11].

5. Conclusion

Au Bénin, les tendinopathies du membre pelvien étaient plus fréquentes chez les femmes et touchaient la population d'âge mûr. Sur le plan clinique le genou la zone la plus atteinte. La tendinopathie de la patte d'oie était le diagnostic le plus observé.

Conflits d'intérêt : Aucun

Références

1. A. Sancerne and J. F. Kaux.Revue épidémiologique des tendinopathies les plus fréquentes. J Traumatol du Sport.2015 ;32(4) :223–8.doi: 10.1016/j.jts.2015.09.001.
2. G. Riley.Tendinopathy - From basic science to treatment. Nat. Clin. Pract. Rheumatol.2008 ;4(2):82–9.doi: 10.1038/ncprheum0700.
3. Tiendrébéogo, J. W., Kaboré, F., Sougué, C., Sankara, V., Zongo, E., Savadogo, B., ... & Ouedraogo, D. D. 2023. Epidemiology of rheumatic diseases: a cohort of 23,550 patients in rheumatology clinics in Burkina Faso. Clinical Rheumatology, 42(2), 371-376.

4. Prénam, H., Kodjo, K., Abass, M. T., Koffi-Tessio Viwalé, E. S., & Eyram, F. 2018. Rheumatic diseases in HIV-positive patients in Kara (Togo). J AIDS Clin Res, 9(753), 2.
5. Zomalhèto, Z., Avimadjè, M., Gounongbé, M., & Kilanyossi, E. 2012. Etiologies des scapulalgies non traumatiques au Bénin. Mali Médical, 27(4).
6. Passaretti D, Candela V, Venditto T, Giannicola G, Gumina S. Association between alcohol consumption and rotator cuff tear. Acta Orthopaedica. 2015; 87:1-5. doi : 10.3109/17453674.2015.1119599
7. Pillon F. Les tendinopathies d'origine médicamenteuse. Act pharmaceutiques. 2016 ; (552) : 42-4. doi : 10.1016/j.actpha.2015.11.010
8. B.Saint, L. Salomon, A. Cicco, A. De La Taille, D. Chopin, and C. C. Abbou.Les tendinopathies liées aux fluoroquinolones : Les sujets à risque, les mécanismes physiopathologiques incriminés, la prise en charge thérapeutique. Prog en Urol.2001 ;11(6) :1331–4.
9. G. Hayem. Le tendon normal et pathologique .Rev Rhum.2001 ;68(1) :24–31.doi: 10.1016/s1169-8330(00)00076-4.
10. Wang J, Wu Z, Wang M, Qi Q, Song Q, Sun B, Li C, Dong Y. Evaluation of tenosynovitis in patients with seronegative rheumatoid arthritis using microvascular flow imaging. Med Eng Phys. 2022;110:103839. doi: 10.1016/j.medengphy.2022.103839.
11. Dakkak YJ, van Dijk BT, Jansen FP, Wisse LJ, Reijnierse M, van der Helm-van Mil AHM, DeRuiter MC. Evidence for the presence of synovial sheaths surrounding the extensor tendons at the metacarpophalangeal joints: a microscopy study. Arthritis Res Ther. 2022 ;24(1):154. doi: 10.1186/s13075-022-02841-7..